

# **UNIVERSITI SAINS MALAYSIA**



## **PENGGUNAAN HERBA TRADISIONAL DALAM KALANGAN WARGA EMAS YANG MENGHADIRI KLINIK RAWATAN KELUARGA (KRK), DI HOSPITAL UNIVERSITI SAINS MALAYSIA**

**Disertasi ini dipersiapkan untuk memenuhi  
sebahagian daripada syarat untuk penganugerahan  
Ijazah Sarjana Muda Sains Kesihatan Kejururawatan**

**HANA RAZANA BINTI RAMLEE**

**Pusat Pengajian Sains Kesihatan  
Universiti Sains Malaysia  
Kampus Kesihatan  
16150 Kubang Kerian  
Kelantan**

**2006**



## AKU JANJI

Diperakui bahawa disertasi yang bertajuk **Penggunaan Herba Tradisional Dalam Kalangan Warga Emas yang Menghadiri Klinik Rawatan Keluarga (KRK), di Hospital Universiti Sains Malaysia (HUSM)** merupakan kerja dan penyelidikan yang asal dari **Hana Razana Binti Ramlee No. Matrik 70974** dari tempoh Mac 2005 hingga Mac 2006 adalah di bawah penyeliaan kami. Disertasi ini merupakan sebahagian daripada syarat untuk penganugerahan Ijazah Sarjana Muda Sains Kesihatan (Kejururawatan). Segala hasil penyelidikan dan data yang diperolehi adalah hak milik Universiti Sains Malaysia.



Tandatangan Penyelia Utama

Puan Rogayah Abdul Rahim

Pensyarah Pusat Pengajian Sains Kesihatan

Universiti Sains Malaysia

Tarikh: 28/6/2006



Tandatangan Penyelia Bersama

Puan Rahimah Mohd. Anshari

**RAHIMAH BT. MOHD ANSHARI**  
*Pensyarah*  
Pusat Pengajian Sains Kesihatan  
Universiti Sains Malaysia  
Kampus Kesihatan.

Pensyarah Pusat Pengajian Sains Kesihatan

Universiti Sains Malaysia

Tarikh: 28 Jun 2006

## **PENGHARGAAN**

Pada kesempatan ini, saya ingin mengucapkan terima kasih yang tidak terhingga kepada individu dan institusi yang telah terlibat secara langsung atau tidak langsung dalam menyiapkan disertasi ini.

Pertama sekali saya ingin mengucapkan jutaan terima kasih kepada ketua kursus, juga selaku penyelia saya iaitu Puan Rogayah Abdul Rahim kerana tidak pernah jemu dalam memberi tunjuk ajar, bimbingan dan sokongan kepada saya dalam menyiapkan disertasi ini dengan sempurna. Jutaan terima kasih juga saya ucapkan kepada Puan Rahimah Mohd. Anshari selaku penyelia bersama yang sentiasa bersedia memberi tunjuk ajar kepada saya.

Jutaan terima kasih juga kepada Sister Klinik Rawatan Keluarga (KRR), Puan Rokiah Saud dan staf, tenaga pengajar dan staf Pusat Pengajian Sains Kesihatan, keluarga tercinta serta rakan-rakan seperjuangan di atas bantuan dan sokongan yang diberikan sepanjang tempoh disertasi ini disiapkan.

Terima kasih di atas jasa dan sokongan anda semua.

## **JADUAL KANDUNGAN**

<b>ISI KANDUNGAN</b>	<b>MUKASURAT</b>
Aku janji	ii
Penghargaan	iii
Jadual kandungan	iv
Senarai jadual	vi
Senarai rajah	vii
Abstrak	viii
<b>Bab 1: Pengenalan</b>	
1.1 Latar belakang kajian	1
1.2 Permasalahan kajian	2
1.3 Objektif kajian	3
1.4 Hipotesis kajian	4
1.5 Persoalan kajian	4
1.6 Definisi istilah	5
1.7 Kepentingan kajian	6
<b>Bab 2: Semakan bacaan</b>	7
<b>Bab 3: Metodologi</b>	
3.1 Reka bentuk kajian	17
3.2 Lokasi kajian	17
3.3 Kaedah persampelan	17
3.4 Saiz sampel	17
3.5 Kriteria pemilihan sampel	18
3.6 Kriteria pengecualian sampel	19
3.7 Instrumen kajian	19

3.8	Cara pengumpulan data	20
3.9	Pertimbangan etika	20
3.10	Analisa data	21
Bab 4:	Analisa data dan keputusan	22
Bab 5:	Perbincangan	39
Bab 6:	Kesimpulan dan cadangan	59
Rujukan		62
Lampiran		
Carta alir	pengumpulan data	
Carta Gantz		
Borang maklumat dan keizinan pesakit		
Surat etika		
Borang soal selidik		

## **SENARAI JADUAL**

### **JADUAL**

Jadual 4.1.1: Data demografi warga emas yang menghadiri KRK

Jadual 4.1.2: Peratusan penggunaan herba tradisional dalam kalangan warga emas

Jadual 4.2 : Herba tradisional yang lazim digunakan dalam kalangan warga emas  
yang menghadiri KRK

Jadual 4.3 : Amalan penggunaan herba tradisional

Jadual 4.4 : Masalah kesihatan yang lazim dalam kalangan warga emas

Jadual 4.5 : Penyakit yang lazim dikaitkan dengan kehadiran ke KRK

Jadual 4.6 : Penyakit yang lazim dikaitkan dengan penggunaan herba tradisional

Jadual 4.7 : Persepsi terhadap penggunaan herba tradisional

Jadual 4.8 : Pengaruh faktor sosiodemografi terhadap penggunaan herba tradisional

## **SENARAI RAJAH**

### **RAJAH**

Rajah 4.3.1 : Kekerapan pengambilan herba tradisional dalam kalangan warga emas yang menghadiri KRK

Rajah 4.3.2 : Tempoh pengambilan herba tradisional dalam kalangan warga emas yang menghadiri KRK

Rajah 4.3.3 : Cadangan pengambilan herba tradisional dalam kalangan warga emas yang menghadiri KRK

Rajah 4.3.4 : Peratusan warga emas yang memberitahu kepada doktor tentang penggunaan herba tradisional

Rajah 4.3.5 : Peratusan warga emas yang menggunakan herba tradisional bersama ubatan konvensional

Rajah 5.2.1 : Jenis herba tradisional yang lazim digunakan dalam kalangan warga emas Turki

**Penggunaan herba tradisional dalam kalangan warga emas yang menghadiri Klinik Rawatan Keluarga (KRK), di Hospital Universiti Sains Malaysia.**

## **ABSTRAK**

**Pengenalan:** Penggunaan herba tradisional di seluruh dunia dilaporkan meningkat dari tahun ke tahun. Penggunaannya juga dilaporkan tinggi dalam kalangan warga emas bagi merawat pelbagai jenis masalah kesihatan. Penggunaan herba tradisional yang pelbagai ditambah penggunaannya bersama ubatan konvensional menyebabkan warga emas terdedah untuk mendapat kesan sampingan yang tidak diingini seterusnya akan memburukkan lagi keadaan kesihatan mereka.

**Objektif kajian:** Kajian ini bertujuan untuk mengkaji penggunaan herba tradisional dalam kalangan warga emas yang menghadiri Klinik Rawatan Keluarga (KRK), di Hospital Universiti Sains Malaysia.

**Metodologi:** Kajian berbentuk deskriptif dengan menggunakan kaedah persampelan kesenangan telah dijalankan ke atas 100 orang warga emas yang menghadiri KRK dari Mac 2005 hingga Mac 2006.

**Keputusan:** Penggunaan herba tradisional dalam kalangan warga emas yang menghadiri KRK di HUSM ialah 70%. Penggunaannya adalah tinggi dalam kalangan warga emas perempuan. Jenis herba yang lazim digunakan adalah pegaga, tongkat ali dan mengkudu dan tujuan utama penggunaannya ialah untuk merawat penyakit hipertensi. Faktor jantina didapati mempunyai hubungan yang signifikan dengan penggunaan herba tradisional. Walau



bagaimanapun, tiada hubungan yang signifikan didapati di antara faktor tahap pendidikan dengan penggunaan herba tradisional.

**Kesimpulan:** Pemberi jagaan kesihatan terutamanya doktor dan jururawat perlu peka terhadap penggunaan herba tradisional yang tinggi dalam kalangan warga emas. Jururawat perlu memainkan peranan dalam mendapatkan maklumat yang lengkap daripada warga emas berkaitan herba yang mereka gunakan serta melaporkannya kepada doktor untuk pemantauan.

**Use of traditional herbs among elderly attending 'Klinik Rawatan Keluarga' (KRK),  
Hospital Universiti Sains Malaysia.**

**ABSTRACT**

**Introduction:** Use of traditional herbs increased yearly worldwide and its use were higher among elderly. The use of traditional herbs along with conventional medicine to treat various type of health problem may exposed the elderly to an unwanted side effects and further, may worsen their health.

**Objective:** To explore the use of traditional herbs among elderly attending 'Klinik Rawatan Keluarga' (KRK), at Hospital Universiti Sains Malaysia.

**Methodology:** A descriptive study was conducted with 100 elderly attending KRK participated in the study.

**Results:** The prevalence of traditional herbs used among elderly attending KRK at HUSM is 70%. The use of traditional herbs were higher among elderly women. The most common herbs used were 'pegaga', 'tongkat ali' and 'mengkudu' and the main purpose of traditional use in this study were to treat hipertension. There was a significant different between gender and the use of traditional herbs. However, no significantt different were found between education levels and the use of traditional herbs.

**Conclusions:** Health care provider in HUSM especially doctors and nurses need to be aware of the high prevalence use of traditional herbs among the elderly. Nurses need to include use of traditional herbs in their history taking from elderly and inform their physician.

# **BAB 1**

## **PENGENALAN**

### **1.1 Latar Belakang Kajian.**

Pada zaman moden dan serba maju kini, penggunaan ubat-ubatan konvensional adalah sangat meluas di seluruh dunia. Namun, sebelum kemunculan ubatan ini, telah wujud sumber pengubatan berasaskan alam semulajadi terutamanya dari sumber tumbuh-tumbuhan. Di negara-negara Asia terutamanya, pengubatan menggunakan sumber alam semulajadi seperti herba dan akar-akar kayu telah lama digunakan dalam merawat pelbagai jenis penyakit. Di China misalnya, penggunaan ubat-ubatan tradisional termasuk herba merangkumi 40% daripada keseluruhan perkhidmatan jagaan kesihatan yang ditawarkan (WHO 2002). Di Malaysia, penggunaan herba dalam merawat penyakit dan mengekalkan kesihatan tubuh badan telah lama dipraktikkan oleh nenek moyang kita (Yusop 1999).

Dahulu, penggunaan herba tradisional untuk pengubatan lebih tertumpu di benua Asia, tetapi kini ianya juga turut menjadi salah satu sumber pengubatan alternatif yang digunakan oleh negara-negara lain di seluruh dunia. Di Amerika, penggunaan herba dalam merawat penyakit dan mengekalkan kesihatan meningkat dengan mendadak. Bent dan Ko (2004) mendapati bahawa pengubatan herba digunakan secara meluas di Amerika Syarikat dan dianggarkan  $\frac{1}{4}$  daripada orang dewasa dilaporkan menggunakan herba untuk merawat penyakit dalam masa setahun. Kajian yang dilakukan oleh O'Melly, Trimble dan Browning (2004) mendapati, lebih kurang 16% hingga 18% orang dewasa di Amerika Syarikat menggunakan produk herba sebagai sebahagian

daripada diet atau sebagai regim untuk kesihatan dan dianggarkan perbelanjaan untuk membeli herba pada tahun 1999 adalah US\$ 3.3 juta. Di Malaysia, penyelidikan yang memfokuskan kepada penggunaan herba tradisional dalam kalangan masyarakat Malaysia adalah kurang. Oleh itu, tiada statistik yang tepat diperolehi berkaitan penggunaan herba tradisional dalam kalangan masyarakat Malaysia. Namun, menurut World Health Organization (2002), di Malaysia, dianggarkan US\$ 500 juta dibelanjakan setiap tahun untuk pengubatan tradisional berbanding US\$ 300 juta yang dibelanjakan untuk ubatan moden.

Penggunaan herba tradisional meliputi pelbagai kelompok masyarakat dengan pelbagai lapisan peringkat umur yang menggunakannya. Warga emas juga tidak terkecuali daripada menggunakan herba tradisional sebagai salah satu sumber pengubatan alternatif untuk merawat masalah kesihatan dan untuk mengekalkan kesihatan. Menurut Greger (2001), warga emas merupakan golongan yang paling ramai menggunakan pengubatan herba berbanding mereka yang lebih muda.

## **1.2 Permasalahan Kajian**

Di Malaysia, terdapat banyak penyelidikan berkaitan jenis herba dan kegunaannya dalam merawat masalah kesihatan dan mengekalkan kesihatan. Walau bagaimanapun, penyelidikan tentang penggunaan herba tradisional yang memfokuskan kepada warga emas adalah kurang. Hal ini juga menyebabkan tiada statistik tepat berkaitan dengan penggunaannya dalam kalangan warga emas. Statistik ini sangat penting untuk menentukan prevalen penggunaan herba dalam kalangan warga emas di

Malaysia, seterusnya, untuk mengenalpasti golongan warga emas lelaki atau perempuan yang lebih cenderung menggunakan herba tradisional.

Selain itu, jenis-jenis herba tradisional yang lazim digunakan oleh warga emas dan tujuan penggunaannya juga perlu diketahui supaya pemantauan terhadap keselamatan herba tersebut dapat dilakukan. Menurut World Health Organization (2002), seiring dengan peningkatan dalam penggunaan ubatan tradisional, permintaan untuk membuktikan keselamatan di dalam penggunaannya juga turut meningkat. Penggunaan herba tradisional dalam kalangan warga emas juga adalah sangat meluas walaupun sesetengah daripadanya masih belum terbukti keberkesanannya dan keselamatannya secara saintifik (*Herbal medicine, uses and abuser* 2005). Walaupun kebanyakan daripada warga emas ini menggunakan herba tradisional untuk merawat masalah kesihatan, mereka turut mendapatkan rawatan di hospital atau di klinik. Ini bermakna mereka juga telah dipreskripsi dengan ubatan konvensional oleh doktor.

Oleh itu, pemberi jagaan kesihatan terutamanya jururawat perlu peka terhadap kecenderungan warga emas dalam menggunakan herba tradisional semasa mereka menghadiri klinik. Warga emas berkemungkinan menggunakan ubatan konvensional bersama dengan herba tradisional yang mungkin akan memberi kesan sampingan yang boleh membahayakan kesihatan mereka.

### **1.3 Objektif Kajian**

#### **OBJEKTIF UMUM**

Mengkaji penggunaan herba tradisional dalam kalangan warga emas yang menghadiri Klinik Rawatan Keluarga (KRK), di HUSM.



## **OBJEKTIF KHUSUS**

1. Mengenalpasti jenis-jenis herba tradisional yang digunakan dalam kalangan warga emas yang menghadiri KRK, di HUSM.
2. Mengenalpasti tujuan penggunaan herba tradisional dalam kalangan warga emas.
3. Mengenalpasti faktor sosiodemografi yang mempengaruhi penggunaan herba tradisional dalam kalangan warga emas.

### **1.4 Hipotesis Kajian**

1. Jantina mempengaruhi penggunaan herba tradisional dalam kalangan warga emas.
2. Tahap pendidikan mempengaruhi penggunaan herba tradisional dalam kalangan warga emas.

### **1.5 Persoalan kajian**

1. Apakah prevalen penggunaan herba tradisional dalam kalangan warga emas yang menghadiri KRK?
2. Apakah jenis-jenis herba tradisional yang digunakan dalam kalangan warga emas yang menghadiri KRK?
3. Apakah tujuan penggunaan herba tradisional dalam kalangan warga emas?
4. Adakah jantina dan tahap pendidikan mempengaruhi penggunaan herba tradisional dalam kalangan warga emas?

## 1.6 Definisi Istilah

**Herba** adalah tumbuhan yang kurang tisu berkayu kekal, kebanyakannya adalah tumbuhan taman yang berbunga atau tumbuhan dalam pasu, sesetengah daripadanya mempunyai nilai perubatan (*Herbs* 2003).

**Tradisional** adalah bersifat (bercorak) tradisi; masyarakat yang mengamalkan cara hidup yang turun-temurun (Kamus Dewan Bahasa 1992).

**Herba tradisional**: Dalam kajian ini, herba tradisional ditakrifkan sebagai tumbuh-tumbuhan yang terdiri daripada bunga, daun, batang, akar, buah dan ubi; digunakan untuk merawat simptom-simptom, penyakit serta untuk mengekalkan kesihatan. Herba tradisional ini diambil dalam bentuk serbuk, pil, kapsul, tonik, dan krim. Istilah herba tradisional di dalam kajian ini juga merangkumi tumbuh-tumbuhan yang mempunyai tisu berkayu kekal seperti pokok tongkat ali dan mempening (manjakani).

**Warga emas**: 'Lockery *et al.* (1994) mengelaskan warga emas sebagai individu berusia 60 tahun ke atas, sebaliknya, Fisher *et al.* (1994), Marcantonio *et al.* (1999) dan Proctor *et al.* (n.d) mentakrifkan warga emas sebagai individu yang berusia 65 tahun ke atas. Rich *et al.* (1995) pula menggunakan perkataan warga emas untuk merujuk kepada individu yang berusia 70 tahun ke atas (dipetik dari Dobrzanska 2004).

Menurut *Dasar Warga Tua* (Kementerian Perpaduan Negara dan Pembangunan Masyarakat), 'Warga emas ditakrifkan sebagai mereka yang berumur 60 tahun ke atas. Takrifan ini adalah berpandukan kepada takrifan yang dibuat di 'World Assembly on Aging in 1982' di Vienna'. Di dalam kajian ini,

usia yang digunakan untuk merujuk kepada warga emas ialah 60 tahun ke atas. Warga emas yang terlibat di dalam kajian ini adalah mereka yang menghadiri KRK untuk mendapatkan rawatan.

**Klinik Rawatan Keluarga (KRK)** adalah klinik rawatan untuk pesakit luar di HUSM. Klinik ini adalah untuk semua peringkat umur termasuk bayi, kanak-kanak, remaja, orang dewasa, dan warga emas yang ingin mendapatkan rawatan untuk masalah kesihatan.

### **1.7 Kepentingan Kajian**

1. Memberi informasi penting kepada pemberi jagaan kesihatan terutamanya doktor dan jururawat supaya peka terhadap pengambilan herba tradisional dalam kalangan warga emas yang menghadiri klinik.
2. Menyediakan data asas untuk penyelidikan seterusnya tentang penggunaan herba tradisional dalam kalangan warga emas.

## **BAB 2**

### **SEMAKAN BACAAN**

Penggunaan herba dalam merawat penyakit dan mengekalkan kesihatan tubuh badan kini kembali popular di seluruh dunia. Jika penggunaan herba satu ketika dahulu didominasi oleh ubatan konvensional, namun kini, orang ramai mula sedar tentang kebaikannya. Sama ada menggunakannya sendirian atau bersama ubatan konvensional, penggunaannya dilaporkan meningkat dari tahun ke tahun. Menurut Rand (2000), 4 billion orang di seluruh dunia menggunakan herba. Rakyat Amerika sahaja membelanjakan lebih dari US\$ 4 billion untuk ubatan herba pada tahun 1998. Eisenberg *et al.* dan Gilbert *et al.* (dipetik dari Greger 2001) mendapati hanya 2.5% orang dewasa di Amerika dilaporkan menggunakan herba pada tahun 1990 berbanding 12.1% pada tahun 1997. Dianggarkan 35% orang dewasa di Amerika menggunakan herba pada tahun 1998. Peningkatan sebanyak 22.9% dalam tempoh setahun iaitu dari tahun 1997 hingga ke tahun 1998 menunjukkan peningkatan yang mendadak dalam penggunaan herba sebagai sumber pengubatan.

Herba boleh didefinisikan sebagai ‘tumbuhan yang kurang tisu berkayu kekal, kebanyakannya adalah tumbuhan taman yang berbunga atau tumbuhan dalam pasu, sesetengah daripadanya mempunyai nilai perubatan’ (*Herbs* 2003).

O’Malley *et al.* (2004) mendefinisikan herba sebagai:

‘penghasilan biji benih secara ‘annual’, ‘biennial’, atau ‘perennial’ yang tidak menghasilkan tisu berkayu, mati pada penghujung musim pertumbuhannya serta mempunyai nilai sebagai ubat-ubatan, rempah-ratus atau aroma. Perkataan

botanikal dan pitoterapeutik juga mungkin digunakan untuk menggambarkan sebarang jenis produk berasaskan tumbuhan yang digunakan untuk tujuan pengubatan atau kesihatan’.

Mengikut Kamus Dewan Bahasa (1992), tradisional bermaksud ‘bersifat (bercorak) tradisi, atau masyarakat yang mengamalkan cara hidup yang turun-temurun’. Dalam erti kata lain, tradisional bermaksud sesuatu amalan yang diturunkan dari satu generasi ke satu generasi dalam sesuatu masyarakat dan ia menjadi budaya masyarakat tersebut. Oleh itu, herba tradisional boleh ditakrifkan sebagai tumbuh-tumbuhan yang mempunyai nilai pengubatan dan digunakan dalam sesuatu masyarakat secara turun-temurun dalam merawat penyakit dan mengekalkan kesihatan tubuh badan.

Herba tradisional yang digunakan oleh sesuatu masyarakat mungkin berbeza dengan masyarakat lain dan dipengaruhi oleh budaya serta faktor demografi sesuatu kawasan. Jenis herba yang digunakan juga mungkin berbeza mengikut sesuatu masyarakat walaupun untuk merawat penyakit yang sama. Menurut Stay (1996), herba yang lazim digunakan dalam merawat masalah kesihatan ialah aloe vera, ‘arnica’, ‘chamomile’, cengkih, ‘echinacea’, bawang putih, ‘evening primrose’, dan ginseng. Pourat, Lubben, Wallace dan Moon (1999) mendapati, bagi ubatan herba Cina, herba yang selalu digunakan untuk kesejahteraan ialah *Meritha arvensis*, *Astragalus membranaceus*, *Polygonatum sibiricum*, dan *Bupleurum chinese*. Menurut artikel *Herbs from Peru* (n.d), herba yang lazim digunakan oleh masyarakat Peru di Amerika Selatan pula ialah abuta (*Abutta officinalis*), akar carrizo (*Arundo donax*), hercampuri (*Gentionella alborosea*) dan sebagainya. Di Malaysia, antara herba tempatan yang sering digunakan terutamanya dalam masyarakat Melayu untuk merawat masalah

kesihatan dan mengekalkan kesihatan ialah tongkat ali, kacip fatimah, pegaga, peria dan misai kucing (Ariff , n.d). Selain daripada bentuk asal seperti daun, akar, dan batang; kini, herba juga boleh diperolehi dalam bentuk pil, kapsul, tonik dan krim, dengan adanya produk herba yang dikomersialkan (Yusop 1999).

Pengkomersialan produk berasaskan herba kian meningkat dan mendapat perhatian pengguna di seluruh dunia. Di China, syarikat 'The Healing Herba of China', menjual produk herba seperti dong quai, fo-ti, ginkgo biloba, ginseng, ling-zhi (cendawan Reishi) dan teh halia di mana ia turut dieksport ke Amerika Syarikat (*Herbal product* 2004). Di Malaysia, terdapat beberapa jenis herba yang telah dikomersialkan. Di antaranya ialah tongkat ali dan kacip fatimah yang dijadikan minuman kesihatan dan penambah tenaga. Menurut artikel *Produk Bermutu Keluaran Orang Kampung* (2004), 'Orang Kampung' menyediakan pelbagai produk berasaskan herba seperti minuman kesihatan, produk rawatan luaran dan dalaman, dan sebagainya. Di antara minuman kesihatan yang dihasilkan daripada herba ialah jus tongkat ali mengkudu, jus kacip fatimah, jus mengkudu, dan jus pegaga.

Secara umumnya, terdapat pelbagai jenis herba tradisional yang digunakan untuk tujuan pengubatan dan kesihatan. Antara herba yang lazim digunakan ialah aloe vera, bawang putih, halia, tongkat ali dan sebagainya. Kini, terdapat banyak produk berasaskan herba yang telah dikomersialkan untuk tujuan pengubatan dan untuk mengekalkan kesihatan.

Penggunaan herba tradisional juga adalah lazim dalam kalangan warga emas untuk merawat masalah kesihatan dan untuk mengekalkan kesihatan. Kajian



menunjukkan penggunaan herba tradisional adalah tinggi dalam kalangan warga emas. Menurut Flaherty *et al.* (2001), penggunaan terapi alternatif adalah tinggi di Jepun berbanding di Amerika Syarikat, tetapi, untuk kedua-dua negara ini, penggunaannya oleh warga emas adalah tinggi. Lockery *et al.* (dipetik dari Dobrzanska 2004) mengelaskan warga emas sebagai mereka yang berusia 60 tahun ke atas. Kebanyakan warga emas telah mempraktikkan penggunaan herba tradisional dalam kehidupan mereka. Kebanyakan dari mereka menggunakan herba untuk merawat penyakit kronik atau masalah kesihatan yang dialami serta untuk mengekalkan kesihatan. Antara penyakit kronik yang lazim dihidapi oleh warga emas ialah diabetes, tekanan darah tinggi, sakit sendi, dan sebagainya. Sung (2005) mendapati, antara masalah kesihatan yang lazim dikaitkan dengan warga emas ialah diabetes, hipertensi, kegagalan ginjal, penyakit jantung, sakit sendi, kepatahan tulang, gangguan ingatan, masalah penglihatan dan pendengaran, sembelit, serta retensi atau ketidakmampuan menahan urin/feses. Loera, Black, Markides, Espino, dan Goodwin (2001) dalam kajian ke atas warga emas Amerika berketurunan Mexico mendapati:

‘9.8% daripada sampel dilaporkan menggunakan ubatan herba; walau bagaimanapun, kadar adalah berbeza mengikut ciri-ciri sosiodemografi. Wanita dilaporkan lebih ramai menggunakan ubatan herba berbanding lelaki, dan individu berusia 75 tahun ke atas lebih ramai menggunakan ubatan herba berbanding individu yang lebih muda. Mereka dengan pendidikan melebihi 12 tahun ke atas kurang menggunakan ubatan herba berbanding individu yang mendapat pendidikan kurang dari 12 tahun. Kadar ini juga adalah tinggi dalam kalangan mereka yang tidak berkahwin, atau tinggal bersendirian’.

Walau bagaimanapun, Bender *et al.* dan Koplan *et al.* (dipetik dari Greger 2001) dalam kajiannya mendapati ciri-ciri demografi seperti warga emas, wanita, berpendidikan sehingga sekolah tinggi, dan berpendapatan tinggi adalah berkait rapat dengan penggunaan ubatan alternatif yang tinggi. Penggunaan ubatan herba yang tinggi dalam kalangan warga emas dan wanita, mungkin disebabkan golongan ini lebih cenderung untuk mendapat masalah kesihatan. Hal ini dibuktikan oleh kajian yang dilakukan oleh Goud dan Knight (n.d) yang mendapati, wanita mempunyai kadar penyakit yang tinggi dan lebih kerap mendapatkan rawatan perubatan berbanding lelaki.

Kajian yang dilakukan oleh Universiti Florida ke atas 86 orang wanita berusia 65 tahun ke atas mendapati produk herba yang paling kerap digunakan untuk merawat penyakit dan mengekalkan kesihatan ialah gingko biloba dan bawang putih. Selain itu, aloe vera, teh herba, 'echinacia', halia, 'primrose' dan ginseng turut digunakan. Warga emas wanita memberitahu bahawa mereka telah mengambil kira-kira 3 jenis produk herba pada tahun sebelumnya dan 2 daripada produk yang diambil digunakan secara berterusan selama hampir 3 tahun. Sakit sendi, tekanan darah tinggi, dan masalah penghadaman adalah keadaan lazim dirawat menggunakan herba. Hampir separuh daripada wanita ini memberitahu bahawa pengubatan herba adalah berkesan (*Elderly Women's Herbal Use Studied* 2001). Berbeza dengan kajian yang dilakukan di Amerika, Henstrud *et al.* dan Schutz *et al.* (dipetik dari Greger 2001) pula mendapati, kebiasaannya alasan untuk menggunakan herba adalah untuk meningkatkan kesihatan atau mengekalkan kesihatan berbanding untuk pencegahan penyakit (kecuali untuk pencegahan selesema). Kajian yang dijalankan oleh Gozum dan Unsal (2004) di Turki pula mendapati, jelatang dan biji jelatang, lemon dan kulit lemon, pasli, linden dan

puhina adalah sediaan herba yang paling kerap digunakan oleh warga emas Turki untuk merawat penyakit dan meningkatkan kesihatan.

Zeilmann (2003) mendapati, kebanyakan warga emas hispanik dan bukan hispanik menyatakan bahawa mereka lebih menyukai preskripsi herba berbanding preskripsi ubatan konvensional. Antara sebab lazim untuk menggunakan herba termasuk untuk mengekalkan kesihatan, merawat ketidakhadaman makanan, masalah kulit, selesema, batuk, loya dan muntah, kebimbangan, insomnia, penyakit sendi, infeksi ginjal dan jangkitan usus. Pengubatan herba yang lazim digunakan oleh mereka adalah 'spearment', 'chamomile', aloe vera, bawang putih, 'brook mint', 'osha', lavender, halia, ginseng dan 'champor'.

Peningkatan dalam penggunaan herba tradisional adalah berkait dengan pengetahuan orang ramai tentang herba tersebut dan kebaikannya. Menurut O'Malley *et al.* (2004), pengetahuan orang awam berkaitan dengan herba meningkat sejak sedekad yang lalu. Informasi berkaitan dengannya boleh didapati melalui media, majalah, ahli keluarga, dan kawan-kawan. Internet juga menyumbang kepada letusan informasi serta membolehkan pengguna memesan sesuatu produk dari serata tempat di seluruh dunia.

Secara umumnya, penggunaan herba tradisional dalam kalangan warga emas dan wanita adalah tinggi. Jenis-jenis herba yang lazim digunakan oleh warga emas ialah halia, aloe vera, dan bawang putih. Tujuan utama penggunaannya adalah untuk merawat masalah kesihatan/penyakit serta untuk mengekal/meningkatkan kesihatan. Peningkatan dalam penggunaan herba juga banyak dipengaruhi oleh ahli keluarga, rakan, serta media massa.

Di Malaysia, penggunaan herba tradisional dalam merawat penyakit dan mengekalkan kesihatan tubuh telah dipraktis sejak berabad lamanya.

Menurut Yusop (1999):

‘Penggunaan herba dan tumbuhan ubatan telah digunakan sebagai penawar kepada penyakit oleh nenek moyang kita sejak turun temurun. Amalan ini telah disampaikan dari satu generasi kepada satu generasi sehingga kini. Kini, ramuan asli telah diproses secara moden dalam pelbagai bentuk penyediaan seperti tablet, kapsul, tonik, krim dan lain-lain lagi’.

Kedudukan Malaysia di kawasan hutan hujan tropika memberikan satu kelebihan kepada kepelbagaian spesis tumbuhan/ herba yang boleh digunakan sebagai sumber pengubatan. Menurut Mahmuddin (1999), hutan hujan tropika turut membekalkan bahan-bahan asas perubatan, terutamanya untuk perubatan tradisional. Di antara tumbuh-tumbuhan yang dapat digunakan sebagai ubatan tradisional termasuk pokok tongkat ali, kacip fatimah, petai, dan mengkudu.

Di Malaysia, herba tradisional yang biasa digunakan dalam merawat masalah kesihatan atau untuk meningkatkan kesihatan adalah seperti tongkat ali, kacip fatimah, halia, kayu manis, aloe vera, manjakani, serai wangi, sintok, dan sirih. Selain itu, penggunaan lada hitam, jintan hitam, bunga lawang, mengkudu, derhaka mertua, misai kucing, dukung anak, dan jarum mas turut digunakan secara meluas. Secara umumnya, tujuan penggunaan herba-herba ini adalah untuk merawat masalah kesihatan seperti cirit-birit, demam, masalah penghadaman, keracunan makanan, sakit sendi, buasir, angin dalam badan, loya dan muntah, sakit kepala, merawat luka luaran dan dalaman, dan untuk penyakit diabetes (*Wikipedia* 2005).

Penggunaan herba tradisional juga mungkin berbeza mengikut peringkat umur. Warga emas mungkin golongan yang paling ramai menggunakan herba kerana mereka adalah daripada generasi terdahulu yang mungkin mempunyai banyak ilmu dan pengalaman tentang penggunaan herba untuk pengubatan berbanding ubatan konvensional yang digunakan pada masa kini. Antara sebab utama pengambilan herba dalam kalangan warga emas ialah faktor kesihatan. Seperti yang diketahui umum, semakin meningkat usia seseorang, individu tersebut lebih mudah untuk mendapat masalah kesihatan. Hal ini disebabkan oleh proses kemerosotan fisiologi badan di mana seseorang individu lebih mudah mendapat pelbagai jenis penyakit (Kementerian Kesihatan Malaysia 1999). Menurut Hoffman (n.d), penyakit-penyakit yang lazim dalam kalangan warga emas ialah penyakit yang berkaitan dengan jantung seperti tekanan darah tinggi, masalah pernafasan, penghadaman, ototskeletal dan perkumuhan.

Selain itu, terdapat banyak faktor lain yang mempengaruhi penggunaan herba oleh warga emas. Flaherty, Takahashi, Teoh dan Kim (2001) mendapati, walaupun penyakit kronik seperti diabetes, tekanan darah tinggi dan sakit sendi merupakan sebab utama dalam penggunaan herba tradisional, namun penggunaannya dalam meningkatkan kesihatan juga adalah lazim. Selain daripada penyakit kronik, faktor lain seperti untuk mengekal atau meningkatkan kesihatan, untuk tujuan kecantikan, mengurangkan kos, kepercayaan individu tentang herba (selamat kerana semulajadi), serta dipengaruhi oleh persekitaran dan budaya dalam sesuatu masyarakat turut mempengaruhi pengambilan ubatan herba oleh warga emas. Buah mengkudu misalnya, digunakan oleh pesakit diabetes untuk menurunkan aras gula dalam darah (*Mengkudu* 2003). Inai pula digunakan untuk kecantikan di mana ia digunakan untuk menaikkan

seri wajah dan dapat melembutkan rambut. Menurut statistik yang diperolehi oleh Mintel (dipetik dari Buono 2001), 54% daripada populasi warga emas berusia 65 tahun dan ke atas mengambil kira pengubatan alternatif sebagai berkesan.

Malaysia sebagai sebuah negara yang pesat membangun, mempunyai sistem kesihatan yang baik dengan kemudahan hospital dan klinik yang terdapat di seluruh negara. Menurut Datuk Dr. Chua Soi Lek (Kementerian Kesihatan Malaysia), terdapat sebanyak 130 buah rangkaian hospital dan 4000 poliklinik dan klinik desa di negara ini di mana ia mudah diperolehi dengan bayaran yang minimum dan dengan kualiti perkhidmatan yang baik (Mustaffa 2005). Kemudahan ini menyebabkan wujudnya penggunaan ubatan konvensional atau ubatan yang dipreskripsi oleh doktor secara meluas dalam kalangan masyarakat Malaysia termasuk warga emas untuk merawat masalah kesihatan dan penyakit. Bagi penyakit diabetes, pesakit yang datang mendapatkan rawatan di klinik atau hospital akan dipreskripsikan dengan ubatan anti-diabetik seperti metformin. Pesakit dengan penyakit hipertensi kebiasaannya dipreskripsi dengan ubatan seperti metoprolol ( *$\beta$ -blocker*) dan captopril (*Angiotensin-converting Enzyme inhibitor*) (Elliott & Black 2002).

Selain mendapatkan rawatan di klinik atau di hospital dan dipreskripsikan dengan ubatan konvensional, warga emas juga turut menggunakan rawatan alternatif seperti herba tradisional untuk merawat masalah kesihatan dan untuk mengekalkan kesihatan. Rand (2000) mendapati hampir 15 juta penduduk dewasa Amerika mengambil ubatan yang dipreskripsi bersama dengan herba. Walaupun penggunaan ubatan konvensional bersama dengan herba tradisional agak tinggi dalam kalangan warga emas tetapi tidak ramai yang melaporkan tentang penggunaannya kepada doktor



dan jururawat semasa menghadiri klinik atau hospital. Menurut artikel *Elderly Women's Herbal Use Studied* (2001), daripada jumlah warga emas wanita yang mengambil pengubatan herba, hanya 41% melaporkan pengambilannya kepada pemberi jagaan kesihatan yang merawat mereka.

Secara umumnya, penggunaan herba tradisional telah lama dipraktikkan di Malaysia. Antara jenis-jenis herba yang lazim digunakan ialah tongkat ali, kacip fatimah, halia dan mengkudu. Tujuan utama penggunaan ubatan herba ini ialah untuk merawat masalah kesihatan seperti cirit-birit, angin dalam badan, sakit sendi dan sebagainya. Penggunaannya bersama ubatan konvensional juga adalah tinggi dalam kalangan warga emas.

## BAB 3

### METODOLOGI

#### 3.1 Reka Bentuk Kajian

Kajian yang dijalankan adalah kajian jenis deskriptif dengan menggunakan reka bentuk kajian keratan rentas.

#### 3.2 Lokasi Kajian

Kajian ini telah dijalankan di Klinik Rawatan Keluarga (KRK), Hospital Universiti Sains Malaysia (HUSM), Kubang Kerian, Kelantan.

#### 3.3 Kaedah persampelan

Kaedah persampelan berasaskan kesenangan telah digunakan di dalam kajian ini.

#### 3.4 Saiz sampel

Anggaran saiz sampel yang digunakan dikira menggunakan formula:

$$n = [ z / \Delta ]^2 p ( 1 - p )$$

Di mana,  $n$  = bilangan sampel.

$$z = 95\% \text{ confidence interval} = 1.96$$

$$\Delta = 0.05$$

$$p = \text{prevalens penggunaan herba tradisional} = 0.483$$

(Naing 2003)

Pengiraan saiz sampel:

$$n = [ z / \Delta ]^2 p (1 - p)$$

$$n = [ 1.96 / 0.05 ]^2 \times 0.483 (1 - 0.483)$$

$$n = 1536.64 \times 0.249711$$

$$n = 384$$

Oleh itu, anggaran saiz sampel ialah 384 orang warga emas.

Saiz sampel yang ingin digunakan di dalam kajian ini ialah 384 orang warga emas lelaki dan perempuan berdasarkan pengiraan menggunakan formula saiz sampel. Walau bagaimanapun, disebabkan oleh tempoh pengumpulan data yang singkat iaitu dalam masa sebulan sahaja, hanya 100 saiz sampel sahaja yang berjaya diperolehi. Jumlah ini melibatkan warga emas lelaki dan perempuan yang telah dipilih berdasarkan beberapa kriteria pemilihan sampel.

### **3.5 Kriteria Pemilihan Sampel**

Di dalam menjalankan kajian ini, sampel telah dipilih berdasarkan beberapa kriteria yang telah ditetapkan. Berikut merupakan antara kriteria yang telah ditetapkan dalam pemilihan sampel kajian:

- i. Warga emas berusia 60 tahun dan ke atas.
- ii. Datang mendapatkan rawatan di Klinik Rawatan Keluarga (KRK).
- iii. Boleh memahami dan bercakap dalam Bahasa Melayu.

- iv. Bersetuju secara verbal dan bertulis untuk menjadi sampel kajian

### 3.6 Kriteria Pengecualian Sampel

Kriteria pengecualian sampel juga telah ditetapkan sebelum pengumpulan data dijalankan di dalam kajian ini. Pengecualian sampel melibatkan:

- i. Warga emas berusia 60 tahun ke atas yang tidak secara sukarela terlibat dalam kajian.

### 3.7 Instrumen kajian

Instrumen yang digunakan di dalam kajian ini ialah borang soal selidik. Borang soal selidik ini telah diubahsuai daripada beberapa borang soal selidik yang telah disediakan oleh Kuo, Hawley, Weiss, Balkrishnan dan Volk (2004); Gozum *et al.* (2003); dan Loera *et al.* (2001). Borang soal selidik yang telah diubahsuai ini mengandungi dua bahagian yang perlu dilengkapkan iaitu:

#### **Bahagian A:**

**Data demografi:** umur, jantina, bangsa, status perkahwinan, tahap pendidikan, pekerjaan dan pendapatan.

**Data klinikal:** masalah kesihatan dan sebab datang ke KRK.

#### **Bahagian B:**

**Penggunaan herba tradisional:** pernah menggunakan herba/ tidak, jenis herba diambil, tujuan penggunaan, cara mendapatkan, bahagian tumbuhan yang diguna, bentuk penyediaan herba, cara penggunaan, kekerapan dan tempoh

pengambilan, pengambilan dicadangkan oleh, kemujaraban, penggunaannya selamat/tidak, memaklumkan penggunaan herba kepada doktor/ tidak, dan pengambilan herba bersama ubatan dipreskripsi/ tidak dan kepercayaan terhadap pengambilan herba dan ubatan dipreskripsi.

### **3.8 Cara Pengumpulan Data**

Warga emas berusia 60 tahun ke atas dikenalpasti semasa datang mendaftar untuk mendapatkan rawatan di KRK. Penyelidik memperkenalkan diri kepada pesakit dan pesakit diberi penerangan mengenai tujuan kajian dijalankan dan pesakit diminta secara sukarela untuk menjadi sampel kajian. Sesi temubual telah dilakukan sendiri oleh penyelidik dengan menggunakan borang soal selidik dan dijalankan secara bersemuka antara penyelidik dengan sampel. Masa yang diambil untuk sesi temubual dengan seseorang responden ialah di antara 15 hingga 20 minit.

### **3.9 Pertimbangan Etika**

Semasa sesi temubual, sampel telah diberi penerangan bahawa penglibatan mereka adalah secara sukarela. Semua sampel dimaklumkan bahawa kajian yang dijalankan adalah bersifat akademik sahaja dan semua informasi berkaitan sampel akan dirahsiakan. Sampel juga telah dimaklumkan bahawa mereka layak untuk menarik diri pada bila-bila masa sepanjang kajian ini dijalankan. Kebenaran secara bertulis juga telah diperolehi daripada pihak Pengarah Hospital Universiti Sains Malaysia dan

Jawatankuasa Etika dan Kemanusiaan, Universiti Sains Malaysia sebelum kajian ini dijalankan.

### **3.10 Analisa Data**

Data yang dikumpul telah diproses dan ditransformasi menggunakan perisian *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) Versi 12.0. Penggunaan herba tradisional digunakan sebagai pembolehubah bersandar manakala faktor sosiodemografi iaitu faktor jantina dan tahap pendidikan digunakan sebagai pembolehubah tidak bersandar. Ujian Khi Kuasa Dua dijalankan untuk mengenalpasti perhubungan di antara data kategorikal bagi faktor jantina dan tahap pendidikan dengan penggunaan herba tradisional dalam kalangan warga emas yang menghadiri KRK, di HUSM.



## **BAB 4**

### **ANALISA DATA DAN KEPUTUSAN**

Pengutipan data bagi mengkaji penggunaan herba tradisional dalam kalangan warga emas yang menghadiri Klinik Rawatan Keluarga (KRK) telah dijalankan dari 19 Disember 2005 hingga 20 Januari 2006. Seramai 100 orang warga emas yang memenuhi kriteria-kriteria pemilihan sampel telah terlibat dalam kajian ini. Keputusan kajian dibentangkan seperti berikut:

#### **4.1 Data demografi**

##### **4.1.1 Data demografi warga emas yang menghadiri KRK**

##### **4.1.2 Peratusan penggunaan herba tradisional dalam kalangan warga emas**

#### **4.2 Jenis-jenis herba tradisional yang lazim digunakan**

#### **4.3 Amalan penggunaan herba tradisional**

#### **4.4 Masalah kesihatan yang lazim dalam kalangan warga emas**

#### **4.5 Penyakit yang lazim dikaitkan dengan kehadiran ke KRK**

#### **4.6 Penyakit yang lazim dikaitkan dengan penggunaan herba tradisional**

#### **4.7 Persepsi warga emas terhadap penggunaan herba tradisional**

#### **4.8 Pengaruh faktor sosiodemografi terhadap penggunaan herba tradisional**

##### **4.8.1 Jantina**

##### **4.8.2 Tahap pendidikan**

## 4.1 Data demografi

### 4.1.1: Data demografi warga emas yang menghadiri KRK

Jadual 4.1.1: Data demografi warga emas yang menghadiri KRK

Data demografi	Frekuensi (n =100)	Peratusan (%)
Jantina		
Lelaki	40	40.0
Perempuan	60	60.0
Umur		
60-74 tahun	89	89.0
75-84 tahun	11	11.0
85 tahun ke atas	0	0.0
Bangsa		
Melayu	88	88.0
Cina	10	10.0
India	0	0.0
Lain-lain	2	2.0
Tahap pendidikan		
Tiada pendidikan formal	19	19.0
Berpendidikan formal	81	81.0
Status perkahwinan		
Berkahwin	80	80.0
Duda	2	2.0
Janda	17	17.0
Belum berkahwin	1	1.0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	54	54.0
Pesara	32	32.0
Bekerja sendiri	14	14.0
Pendapatan		
Rendah	92	92.0
Sederhana	7	7.0
Tinggi	1	1.0
Pernah menggunakan herba		
Ya	70	70.0
Tidak	30	30.0
Mengamalkan herba sekarang (n=70)		
Ya	55	78.6
Tidak	15	21.4

Jadual 4.1.1 menunjukkan bahawa warga emas yang terlibat di dalam kajian ini terdiri daripada 40 orang warga emas lelaki dan 60 orang warga emas perempuan. Daripada jumlah ini, 89 orang merupakan warga emas yang berusia di antara 60 tahun hingga 74 tahun manakala 11 orang lagi berusia di antara 75 tahun hingga 84 tahun. Dari segi bangsa, didapati 88% daripada warga emas yang menghadiri KRK terdiri daripada masyarakat Melayu, 10% terdiri daripada masyarakat Cina dan 2% lagi mewakili lain-lain bangsa. Dari segi tahap pendidikan, didapati 81% warga emas yang menghadiri KRK pernah mendapat pendidikan formal samada di peringkat sekolah rendah, sekolah menengah, kolej atau universiti manakala 19 % lagi tidak pernah mendapat pendidikan formal. Didapati 80 orang daripadanya telah berkahwin, 17 orang berstatus janda, 2 orang berstatus duda manakala selebihnya belum pernah berkahwin. Daripada jumlah ini juga, 54 orang warga emas tidak bekerja, 32 orang merupakan pesara kerajaan atau swasta manakala 14 orang bekerja sendiri. Majoriti warga emas yang dikaji adalah berpendapatan rendah (92%) manakala yang selebihnya berpendapatan sederhana (7%) dan tinggi (1%). Seramai 70 orang daripada 100 orang warga emas yang ditemubual, menyatakan bahawa mereka pernah menggunakan herba tradisional manakala 30 orang lagi menyatakan bahawa mereka tidak pernah menggunakan herba tradisional. Daripada jumlah 70 orang warga emas yang pernah menggunakan herba, 55 orang (78.6%) menyatakan mereka masih mengamalkan pengambilan herba sehingga ke hari ini manakala 15 orang (21.4%) lagi menyatakan bahawa mereka tidak lagi mengambil sebarang jenis herba kini.